

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 11 janvier 2010

Présidence de Mme RÖTHENBACHER, juge unique
Greffier : M. Greuter

Cause pendante entre :

G._____, à Villeneuve, recourant, représenté par Me Astyanax Peca,
avocat à Montreux,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à
Vevey, intimé.

Art. 21 LAI; 14 al. 1 RAI; 2 OMAI

E n f a i t :

A. a) Le 10 juin 2008, G._____ (ci-après: l'assuré), né le [...] 1944, a déposé une demande de prestations AI pour adultes sollicitant la mise à disposition de moyens auxiliaires sous la forme d'un appareil auditif, au motif d'une surdité.

Il a joint à sa demande un formulaire "Niveau d'indication" pour patients en âge AI, établi le 10 juin 2008 par le Dr U._____, spécialiste FMH en ORL, dont il ressort que le résultat de l'expertise pré-appareillage obtenu par l'assuré était de 22 points. Ce médecin n'a pas relevé de facteurs aggravants supplémentaires. S'agissant du résultat de l'expertise pré-appareillage, dont seuls les niveaux 1, 2 et 3 donnent droit à des prestations AI, le Dr U._____ a déclaré ce qui suit:

"Bien que le patient avec 22 points n'atteigne pas le niveau 1, nous demandons une dérogation et de vouloir lui accorder le niveau 1, étant donné que dans son métier il est très dérangé de ne pas pouvoir entendre du côté droit."

b) aa) Par projet de décision du 14 juillet 2008, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) a informé l'assuré qu'en cas de surdité, un appareil acoustique peut être remis lorsqu'il améliore notamment la capacité auditive et les possibilités de communication de la personne assurée avec son entourage et que la nécessité en a été médicalement attestée par un spécialiste. Or, en l'espèce, il ressort de son dossier médical que les conditions d'octroi de la prestation demandée n'étaient pas remplies, de sorte que l'OAI a proposé, dans son projet, de lui refuser la mise à disposition d'appareils acoustiques.

Par courrier du 17 juillet 2008, l'assuré a contesté le projet de décision de l'OAI. Il a soutenu que selon les tests du Dr U._____, il était atteint d'une surdité d'environ 70% de l'oreille droite. En outre, il a précisé qu'il était obligé d'acquiescer un appareil pour pouvoir poursuivre son activité dans des conditions normales, soit dialoguer avec ses clients ainsi

que participer à des débats et à des cours de formation. Il a également déclaré avoir pris ses dispositions pour travailler après l'âge de la retraite, soit au-delà du [...] 2009. Il a alors requis un nouvel examen de sa demande.

bb) Par courrier du 23 juillet 2008, l'OAI a déclaré s'être basé sur le rapport d'expertise établi par le Dr U._____ le 10 juin 2008 et avoir tenu compte des remarques de ce dernier. Il ne niait en aucun cas que la perte de l'acuité auditive de l'assuré. Toutefois, les résultats ressortant de l'expertise du Dr U._____ étaient inférieurs à la limite fixée pour une prise en charge par l'AI. L'OAI a alors demandé à l'assuré de lui communiquer une attestation médicale susceptible de modifier sa position.

Le 4 août 2008, le Dr U._____ a dans un courrier demandé à l'OAI si dans le cas d'espèce, où il ne manque que trois points à l'expertise pré-appareillage pour obtenir un appareil, une exception ne serait pas envisageable. En effet, au sens de ce médecin, l'appréciation du cas était quelque peu faussée en raison du fait que l'une des deux oreilles de l'assuré était bonne. En outre, l'assuré étant courtier d'assurances, il avait besoin de ses deux oreilles, notamment lors de conférences, pour entendre du mauvais côté, même si son autre oreille était bonne.

c) Par courrier du 19 août 2008, l'OAI a déclaré avoir tenu compte des contestations de l'assuré, en particulier du fait que grâce au moyen auxiliaire requis, il serait en mesure de poursuivre son activité professionnelle dans des conditions normales. Toutefois, l'assuré étant âgé de 64 ans, il ne poursuivrait son activité professionnelle que durant une année. Or, la durée d'utilisation d'un appareillage acoustique permettant la prise en charge de ce dernier par l'AI est en moyenne de 6 ans, soit nettement supérieure à l'année d'activité professionnelle de l'assuré restante.

Dans ces circonstances, l'OAI a retenu, par décision du 19 août 2008, que l'assuré ne souffrait pas de trouble auditif donnant droit à une prestation de l'AI et a dès lors rejeté la demande déposée le 10 juin 2008.

B. **a)** Par acte du 19 septembre 2008, G._____ a recouru contre la décision de l'OAI du 19 août 2008. Il constate que l'OAI a estimé, du fait de son âge, que la durée d'utilisation de l'appareillage acoustique dont il a besoin est inférieure au délai réglementaire de 6 ans. Or, comme il l'a déjà invoqué auparavant, il entend poursuivre une activité professionnelle au-delà de l'âge de la retraite, de sorte que, sur ce point, la décision entreprise lui paraît mal fondée.

Il soutient également que le procédé retenu par l'OAI entraînant un traitement différent des hommes âgés de 59 ans de ceux âgés de 60 ans ou plus, pourtant atteint d'un même handicap, viole le principe de l'égalité de traitement. Il souligne en outre que, s'il était âgé de 59 ans, rien ne garantirait à l'AI qu'il demeurerait actif jusqu'à l'âge de la retraite. En effet, indépendamment de son âge, il pourrait changer ou cesser d'activité en tout temps, sans que une aide apportée par l'AI ne cesse nécessairement.

Par ailleurs, il expose que, dans l'exercice de son activité professionnelle, sa surdité le met dans des situations difficiles, son handicap pouvant l'empêcher de mener à bien et à satisfaction de ses clients et de son employeur sa mission. Son oreille saine ne lui permet pas d'entendre à bon escient ce qui se dit du côté de son oreille sourde. Il soutient alors qu'établir uniquement une moyenne entre l'oreille saine et l'oreille atteinte de surdité ne suffit pas à conclure que son acuité auditive moyenne est bonne et qu'elle ne constitue pas un handicap.

Pour ces motifs, le recourant conclut à l'annulation de la décision entreprise et à l'admission de sa demande du 10 juin 2008.

b) Par réponse du 11 décembre 2008, l'OAI soutient qu'en l'occurrence, l'âge n'a d'importance qu'au regard de l'art. 10 LAI (loi

fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20). En effet, selon les alinéas 2 et 3 de cet article, "le droit aux autres mesures de réadaptation prend naissance dès qu'elles sont indiquées en raison de l'âge et de l'état de santé de l'assuré" et "le droit s'éteint au plus tard à la fin du mois pendant lequel l'assuré a fait usage de son droit de percevoir une rente anticipée [...] ou à la fin du mois au cours duquel il a atteint l'âge de la retraite". Par conséquent, l'OAI estime que le principe de l'égalité de traitement n'est pas violé.

Par ailleurs, l'OAI souligne qu'en l'espèce, l'exercice d'une activité lucrative n'est pas une condition à l'octroi d'appareils acoustiques. En effet, selon l'art. 2 al. 2 OMAI (ordonnance du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité; RS 831.232.51), l'exercice d'une activité lucrative n'est déterminante que pour les moyens auxiliaires désignés dans la liste par un astérisque (*). Or, le chiffre 5.07 OMAI, qui concerne les appareils acoustiques, n'est pas désigné par un astérisque.

En revanche, le chiffre 5.07 de l'OAMI prévoit d'autres conditions, notamment une amélioration notable, grâce à un tel appareil, de la capacité auditive et des possibilités de communication avec l'entourage. S'agissant des nombres de points minimaux requis, ils ressortent de recommandations approuvées par la Société Suisse d'ORL pour le compte de l'Office fédéral des assurances sociales.

Selon ces recommandations, il faut un minimum de 25 points en âge AI pour avoir droit à un appareillage acoustique de niveau 1. En âge AVS, l'octroi d'un tel droit requiert 40 points. En l'espèce, le recourant a obtenu 22 points, lesquels tiennent compte de l'exercice d'une activité professionnelle par le recourant. Dans ces circonstances, le trouble auditif présenté par le recourant est insuffisant pour donner droit à la prestation requise.

L'OAI conclut au rejet du recours.

c) Dans ses déterminations du 12 février 2009, le recourant soutient que l'OAI admet que son motif reposant sur une durée d'utilisation de l'appareillage acoustique inférieure au délai réglementaire de 6 ans n'a plus objet. Il considère alors que l'OAI fonde dorénavant son refus sur l'expertise de pré-appareillage. Or, le recourant conteste ces résultats. Pour cette raison, il estime opportun la mise en œuvre d'une expertise visant à quantifier en pourcentage ou en points l'handicap que représente la surdité partielle du recourant dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

Dans ses déterminations du 9 mars 2009, l'OAI considère que la pertinence de l'expertise du Dr U._____ ne peut être contestée. Il rappelle qu'une expertise judiciaire complétant une expertise administrative ne peut en principe être accordée que lorsque la partie qui la requiert fournit des éléments très sérieux permettant de mettre en doute soit l'impartialité de l'expert, soit la valeur des méthodes utilisées, ou si le rapport déposé apparaît comme insuffisant ou contradictoire. Or, en l'espèce, le recourant ne fournit aucun élément sérieux qui pourrait mettre en doute le bien-fondé de l'expertise du Dr U._____. S'agissant de la proposition du recourant de quantifier sa surdité partielle dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle, une telle appréciation a déjà été réalisée par le Dr U._____ (5 points sur les 25 maximum pour les critères professionnels). En outre, créer une procédure de mesures différente pour le recourant que celle appliquée aux autres assurés sollicitant des prestations AI aboutirait à une inégalité de traitement jugée inadmissible par l'OAI. Pour ces motifs, il préavise pour le rejet du recours.

Par courrier du 18 mai 2009, le recourant maintient sa requête d'expertise. Il considère que le procédé de l'OAI est illégal et qu'il n'a pas à le subir au motif qu'il est appliqué à plusieurs autres assurés.

E n d r o i t :

1. Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent à l'AI (art. 1^{er} LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 57a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile devant le tribunal compétent, est recevable en la forme.

2. En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413, consid. 2c; 110 V 48, consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

En l'espèce, est litigieuse la question de savoir si le recourant a droit, conformément à la LAI, à la mise à disposition d'un appareillage acoustique.

3. a) Aux termes de l'art. 21 al. 1 LAI, l'assuré a droit, d'après une liste dressée par le Conseil fédéral, aux moyens auxiliaires dont il a

besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour maintenir ou améliorer sa capacité de gain, pour étudier, apprendre un métier ou se perfectionner, ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle. La liste des moyens auxiliaires visée par l'art. 21 LAI fait l'objet d'une ordonnance du Département fédéral de l'intérieur, qui édicte également des dispositions complémentaires concernant notamment la remise ou le remboursement des moyens auxiliaires (art. 14 al. 1 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 831.201]).

Conformément à l'art. 2 al. 1 OMAI (ordonnance du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité; RS 831.232.51), ont droit aux moyens auxiliaires, dans les limites fixées, par la liste annexée à cette ordonnance, les assurés qui en ont besoin pour se déplacer, établir des contacts avec leur entourage ou développer leur autonomie personnelle. L'assuré n'a droit aux moyens auxiliaires désignés dans cette liste par un astérisque que s'il en a besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour étudier ou apprendre un métier ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle ou encore pour exercer l'activité nommément désignée au chiffre correspondant de l'annexe (art. 2 al. 2 OMAI). Les appareils acoustiques en cas de déficience de l'ouïe font l'objet du chiffre 5.07, sans astérisque, de cette liste qui prévoit que l'assuré a droit à un tel appareil que lorsque celui-ci améliore notablement la capacité auditive et les possibilités de communication de l'assuré avec son entourage.

b) L'assureur et l'instance de recours, en l'occurrence le Tribunal de céans, sont tenus d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure. En particulier, ils doivent mettre en oeuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282, consid. 4a; TFA I 751/03 du 19 mars 2004, consid. 3.3).

4. a) En l'espèce, le recourant se prévaut, dans un premier temps, du fait qu'il compte poursuivre une activité professionnelle après l'âge de la retraite pour justifier que dans son cas le délai réglementaire de 6 ans ne s'appliquait pas. Il estime également que le procédé de l'OAI viole le principe de l'égalité de traitement et qu'il ne garantit pas qu'une personne demeure active jusqu'à l'âge de la retraite. Alors qu'indépendamment de son âge, une personne peut changer ou cesser une activité professionnelle, sans qu'une éventuelle aide apportée par l'AI ne prenne nécessairement fin. Par ailleurs, il souligne que, dans l'exercice de son activité professionnelle, sa surdité le met dans des situations difficiles.

Dans un second temps, le recourant soutient que l'OAI a admis que son motif reposant sur une durée d'utilisation de l'appareillage acoustique inférieure au délai réglementaire de 6 ans n'avait plus d'objet. Il considère dès lors que l'OAI fonde son refus sur l'expertise de pré-appareillage. Or, le recourant conteste ces résultats et demande la mise en œuvre d'une nouvelle expertise.

b) aa) Il convient tout d'abord de préciser que le délai réglementaire de 6 ans doit être pris en considération non pas par rapport à la fin effective d'une activité professionnelle, mais par rapport à l'âge de la retraite telle que déterminée par la LAVS. En effet, conformément à l'art. 10 al. 4 LAI, le droit à des prestations par l'AI prend fin à cet âge, la prise en charge étant poursuivie conformément à la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants; RS 831.10). Dans ces circonstances, il importe peu que l'assuré change ou cesse son activité professionnelle, seul le nombre d'années précédent l'âge de la retraite, déterminé conformément à la LAVS, s'avère pertinent. L'âge du recourant n'a ici d'intérêt que pour déterminer quelle assurance doit prendre en charge d'éventuelles prestations. Cette distinction s'avère d'autant plus importante que pour les conditions d'octroi de l'appareillage demandé par le recourant sont plus sévères en matière d'AVS (40 points contre 25 en AI). En l'occurrence, le nombre d'années précédent l'âge de la retraite, telle que déterminée par la LAVS, est de deux ans au moment

du dépôt de la demande de prestations AI et s'avère donc nettement inférieure au délai réglementaire fixé à 6 ans.

A la différence de ce que soutient le recourant, dans un second temps, le respect du délai réglementaire demeure pertinent. On ne voit par ailleurs pas de quelle manière le recourant déduit que l'OAI aurait déclaré ce motif sans objet, l'OAI ayant uniquement précisé que l'exercice d'une activité lucrative n'était pas une condition d'octroi de l'appareillage requis.

bb) S'agissant d'une violation du principe de l'égalité de traitement, le recourant se borne à l'invoquer sans motiver en quoi il ferait l'objet d'une telle violation. Par ailleurs, sur la base des courriers du Dr U. _____, dont s'est prévalu, dans un premier temps, le recourant, on ne peut que constater que celui-ci reconnaît ne pas atteindre les 25 points requis et sollicite dès lors une dérogation pour se voir reconnaître un droit à la prestation demandée. Or, par définition, une dérogation est une atteinte à l'égalité de traitement. En somme, le recourant estime que le refus d'une atteinte à l'égalité de traitement en sa faveur (la dérogation sollicitée) viole le principe de l'égalité de traitement. Au demeurant, ce principe a une portée relative, de sorte que seul le traitement différent de situations comparables, définies selon des critères pertinents, est constitutif d'une violation de ce principe (au sujet du principe de l'égalité de traitement, cf. en particulier Auer/Malinverni/Hottelier, Droit constitutionnel suisse, vol. II, Les droits fondamentaux, 2^e éd., Berne 2006, p. 475 ss). En l'espèce, le critère pertinent est le nombre d'années précédant l'âge de la retraite, telle que déterminée par la LAVS. On peut distinguer deux catégories compte tenu du délai réglementaire de 6 ans: une comprenant les personnes qui sont à plus de 6 ans de la retraite et une autre comprenant les personnes à 6 ans ou moins de la retraite. Le recourant fait partie de cette dernière catégorie. Il ne souffrirait d'une violation au principe de l'égalité de traitement qu'à la condition d'être traité indûment et de manière différente que les autres personnes faisant partie de la même catégorie. Or, en l'espèce, il n'a pu apporter la preuve ni rendre vraisemblable une telle différence de traitement.

Au vu de ce qui précède, on ne peut pas considérer que la décision entreprise est entachée d'une violation du principe de l'égalité de traitement, d'autant plus que l'OAI ne fait qu'appliquer des règles légitimement adoptées.

cc) En ce qui concerne les griefs invoqués par le recourant liés à son activité professionnelle, il convient de constater, compte tenu de l'annexe à l'OMAI, que les moyens auxiliaires demandés ne font pas partie des moyens octroyés pour des besoins professionnels. Dès lors, ces griefs sont dénués de toute pertinence.

dd) S'agissant des contestations de la pertinence de l'expertise du Dr U._____, lesquelles sont intervenues dans un second temps, le recourant ne les motive en aucun cas. Au demeurant, jusqu'à ce qu'il considère que l'OAI se soit uniquement basé sur les résultats de l'expertise pour lui refuser l'octroi de moyens auxiliaires, le recourant n'a jamais contesté les résultats de l'expertise. Au contraire, il s'est même prévalu de cette expertise lors du dépôt de la demande de prestations AI et s'est adressé au Dr U._____ lorsque l'OAI lui a demandé de fournir une nouvelle pièce médicale qui lui permettrait de revoir la position prise dans son projet de décision de refus (cf. lettre A.b/bb supra).

En tout état de cause, le recourant n'ayant pas pu rendre vraisemblable le moindre de doute sur le bien-fondé de l'expertise du Dr U._____, la pertinence de cette expertise n'est pas remise en cause, de sorte que l'état de santé du recourant lié au présent litige doit être considéré comme clairement établi. La mise en œuvre d'une nouvelle expertise ne se justifie dès lors pas.

ee) Conformément au barème retenu par l'Office fédéral des assurances sociales, l'octroi des prestations requises par le recourant requiert qu'une expertise établie par un spécialiste FMH en ORL reconnaisse un résultat d'au moins 25 points. Or, sur la base de l'expertise du Dr U._____, le recourant n'obtient que 22 points. Dans ces

circonstances, le recourant ne peut se voir reconnaître un droit à l'octroi des moyens auxiliaires demandés.

5. En définitive, c'est à bon droit que l'OAI a refusé l'octroi des moyens auxiliaires demandés par le recourant. Partant, mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 250 fr. et être mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 49 LPA-VD). En outre, il n'y a pas lieu dans ces circonstances d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA; 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,
le juge unique
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours formé le 19 septembre 2008 par G._____ est rejeté.
- II.** La décision rendue le 19 août 2008 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais de justice sont arrêtés à 250 fr. (deux cent cinquante francs) à la charge du recourant G._____.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le juge unique:

Le greffier:

Du

L'arrêt qui précède est notifié à:

- Me Astyanax Peca (pour G. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier: